

La guía española del manejo del asma (GEMA 4.0) está obsoleta en lo que a vacunación antineumocócica se refiere. Respuesta de los autores



Obsolete anti-pneumococcal vaccination recommendations in the spanish guidelines for the management of asthma (GEMA 4.0): The authors reply

Sr. Director:

Hemos leído con gran interés la Carta al Director¹ firmada por Mascarós et al., en representación del «grupo de neumooexpertos en prevención», grupo auspiciado por el Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago, en colaboración con laboratorios Pfizer (<http://neumooexpertos.org/conflicto-de-intereses>). Dichos autores cuestionan la ausencia de recomendación de la administración de la vacuna antineumocócica en la población asmática, en la última edición de la Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA 4.0)². Sus argumentos descansan en que recientes documentos de consenso elaborados por expertos, la recomiendan, y que nuevos estudios han constatado su eficacia^{3,4}.

Las guías de práctica clínica (GPC) basadas en la evidencia, proponen recomendaciones cuando existen pruebas científicas que las apoyen. En el caso de la vacuna antineumocócica, lamentablemente dicha evidencia es débil (o inexistente). De ahí, que ni GEMA 4.0, ni tampoco las guías internacionales más prestigiosas, como la Global Initiative for Asthma (GINA) o la de la British Thoracic Society (BTS), la recomiendan. De los 2 estudios que según Mascarós et al. proporcionan las nuevas evidencias en las que basar su eficacia, el de Okapuu et al.³, es tan solo un simple ejercicio aritmético resultante de cruzar bases de datos, en el que el número de casos a tratar (NNT) se establece de forma hipotética, pues no se desprende de un ensayo clínico prospectivo. Y el de Bonten et al. (estudio CAPITA)⁴, si bien proporciona evidencia para la indicación de la vacuna antineumocócica PCV-13 en mayores de 65 años, no se puede utilizar como argumento que avale su indicación en la población asmática, pues no efectuó un subanálisis específico en dicho grupo de pacientes. Y el hecho de que grupos de expertos en recientes consensos la recomiendan, sin basarse en estudios sólidos para su defensa, proporciona tan solo evidencia de nivel bajo (o inexistente). Evidencia, de la que en general las GPC, huyen.

No obstante, dado que la población asmática tiene un mayor riesgo de padecer enfermedad neumocócica invasiva⁵, y de que la vacunación antineumocócica es eficaz para prevenir dicha infección en la población general, si bien la evidencia para su indicación en la población asmática es débil (o inexistente), el Sistema Nacional de Salud español (<http://www.msssi.gob.es>) ha recomendado recientemente su administración en pacientes con asma grave. Los firmantes de la GEMA 4.0, en su mayoría médicos clínicos, consideramos que la vacunación antineumocócica de la población asmática grave, probablemente sea beneficiosa, pero como redactores de una GPC basada en la evidencia, al no tener las pruebas en las que sentar con rigor dicha indicación, nos obliga a ser restricti-

vos en su recomendación. Por todo lo expuesto, en estos momentos ir más allá en la indicación de la vacunación antineumocócica en la población asmática, nos parece inapropiada. Los firmantes de la GEMA procederían a incluirla en un futuro ante la aparición de nueva y sólida evidencia que la avale.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en relación con el contenido del documento.

Bibliografía

1. Mascarós E, Ocaña D, Martínón-Torres F, en nombre de Neumooexpertos en Prevención. Obsolete anti-pneumococcal vaccination recommendations in the Spanish guidelines for the management of asthma (GEMA 4.0). Arch Bronconeumol. 2016;52:448.
2. Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA 4.0). Arch Bronconeumol. 2015;51 Supl 1:S1-68.
3. Okapuu JM, Chétrit E, Lefebvre B, Quach C. How many individuals with asthma need to be vaccinated to prevent one case of invasive pneumococcal disease? Can J Infect Dis Med Microbiol. 2014;25:147-50.
4. Bonten MJ, Huijts SM, Bolkenbaas M, Webber C, Patterson S, Gault S, et al. Polysaccharide conjugate vaccine against pneumococcal pneumonia in adults. N Engl J Med. 2015;372:1114-25.
5. Talbot TR, Hartert TV, Mitchel E, Halasa NB, Arbogast PG, Poehling KA, et al. Asthma as a risk factor for invasive pneumococcal disease. N Engl J Med. 2005;352:2082-90.

Vicente Plaza Moral^{a,*}, Cesáreo Álvarez Rodríguez^b, Antonio Gómez-Outes^c, Fernando Gómez Ruiz^d, Antolín López Viña^e, Francisco Javier Pellegrini Belinchón^f, Javier Plaza Zamora^g, José Antonio Quintano Jiménez^h, Santiago Quirce Gancedoⁱ, José Sanz Ortega^j, Ramona Soler Vilarrasa^k y José Ramón Villa Asensi^l, en representación del Comité Ejecutivo de la Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA)

^a Coordinador del Comité Ejecutivo de GEMA

^b Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

^c Sociedad Española de Farmacología Clínica (SEFC)

^d Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

^e Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)

^f Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

^g Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC)

^h Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)

ⁱ Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)

^j Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP)

^k Sociedad Española de Otorrinolaringología (SEORL)

^l Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP)

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vplaza@santpau.cat (V. Plaza Moral).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2016.03.011>